



P-385 - UTILIDAD DE LOS ÍNDICES NEUTRÓFILOS/LINFOCITOS (NLR), PLAQUETAS/LINFOCITOS (PLR) Y PCR COMO PREDICTORES DE APENDICITIS COMPLICADAS EN MAYORES DE 65 AÑOS

Ruiz García, Marina; García García, María Luisa; Moreno Abenza, Gema; Lucas Zamorano, Isabel; Martínez Moreno, José Luis; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: La apendicitis aguda generalmente se presenta en jóvenes pero a partir de los 65 años, la clínica puede no ser típica y tienen mayor morbilidad. Por otro lado, los índices neutrófilos/linfocitos (NLR) y plaquetas/linfocitos (PLR) son marcadores de inflamación sistémica que se han relacionado con el pronóstico de muchas patologías.

Objetivos: Determinar valores analíticos que puedan ser utilizados como predictores de apendicitis complicada en pacientes mayores de 65 años y su posterior aparición de complicaciones.

Métodos: Estudio retrospectivo de las apendicectomías urgentes realizadas durante 2018-2024. Se seleccionaron los pacientes con más de 65 años. Se analizaron niveles de PCR, NLR y PLR preoperatorios entre el grupo de pacientes que tuvieron una apendicitis complicada (plastrón, gangrena, perforación, peritonitis) (AAC) y el grupo que no las tuvo (AAnC).

Resultados: De los 997 pacientes, 90 (41 hombres, 49 mujeres) tenían edad ≥ 65 años (9,03%). El 80% presentaron una apendicitis complicada. Los pacientes con AAC presentaron mayores tasas de complicaciones y tuvieron el doble de estancia media que AAnC ($p = 0,036$) (tabla). Los valores de NLR y PLR fueron más elevados en el grupo de AAC ($p = 0,095$ y $p = 0,354$ respectivamente) y los niveles medios de PCR fueron casi cuatro veces mayores que en el grupo de AAnC ($p < 0,05$). También estos parámetros fueron más elevados en pacientes que precisaron reintervención, reingreso o complicaciones posoperatorias aunque sin significación estadística (tablas).

	Complicada	No complicada	Sig.(Bil).
72 (80%)	18 (20%)		
Complicaciones	26 (36,11%)	1 (5,56%)	$p = 0,011$
Colecciones	9 (12,5%)	0	$p = 0,114$
Fiebre	27 (37,50%)	1 (5,56%)	$p = 0,009$
Media estancia (días)	$6,39 \pm 6,16$	$3,06 \pm 1,66$	$p = 0,036$
Ingreso UCI	5 (6,9%)	1 (5,56%)	$p = 0,833$
NLR	$9,59 \pm 6,59$	$6,81 \pm 4,43$	$p = 0,095$
PLR	$194,63 \pm 177,50$	$154,69 \pm 71,65$	$p = 0,354$

PCR	11,74 ± 10,90	3,37 ± 2,41	p = 0,000
-----	---------------	-------------	-----------

	Complicación	Sig.(Bil.)	Reingreso	Sig.(Bil.)	Reintervención	Sig.(Bil.)			
Sí	No	Sí	No	Sí	No				
NLR	9,38 ± 7,29	8,89 ± 5,88	p = 0,735	10,65 ± 5,57	8,96 ± 6,35	p = 0,601	7,93 ± 2,93	9,06 ± 6,36	p = 0,803
PLR	212,09 ± 238,74	175,73 ± 116,4	p = 0,242	194,8 ± 40,51	186,26 ± 165,99	p = 0,886	177,89 ± 92,98	186,84 ± 163,94	p = 0,886
PCR	13,13 ± 13,42	8,84 ± 8,64	p = 0,457	8,7	10,23 ± 10,54	p = 0,919	8,7	10,23 ± 10,54	0,939

Conclusiones: Los valores de PCR elevados preoperatoriamente se asociaron a la aparición de apendicitis complicada, a complicaciones y mayor estancia. La medición de PCR puede ser útil como marcador de riesgo para identificar pacientes con mayor riesgo de AAC y complicaciones. También son útiles aunque en menor medida los índices NL y PL.